

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a ELSA CARMEN LEONE  
nato/a a AVELLINO (AV) il 13/11/1984

residente a SAGRADO (GO)

in Via DEI PINI 16/F

Quale rappresentante legale della Ditta Benedict School Institute srl P.IVA 08441891218  
Con sede legale in Corso Umberto I, 80040 Pollena Trocchia

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle  
sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

Di essere in regola con tutti i Pagamenti INPS ed INAIL per la suddetta ditta

Pomigliano D'arco, 25/03/20

### Il Dichiarante

**Elsa Carmen Leone**  
**BENEDICT SCHOOL INSTITUTE SRL**

Corso Umberto I, 96  
80040 Pollena Trocchia (Na)  
Tel.081 3629656 cell. 3459309468  
P.IVA 08441891218

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_28091877	Data richiesta	08/10/2021	Scadenza validità	05/02/2022
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	BENEDICT SCHOOL INSTITUTE SRL
Codice fiscale	08441891218
Sede legale	C SO UMBERTO I 96 POLLENA TROCCHIA NA 80040

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.  
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.